

# Adroddiad Blynyddol

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio  
(Amlygiad Meddygol)  
2017-2018



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
Ebst: [hiw@llyw.cymru](mailto:hiw@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Cynnwys

1. Rhagair	5
2. Crynodeb	6
3. Yr hyn a wnaethom	8
4. Yr hyn a nodwyd gennym	11
Ansawdd profiad y claf	11
Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
5. Casgliadau	19
6. Beth nesaf?	20
Atodiad A – Argymhellion	21
Atodiad B – Geirfa	22

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn cael gofal iechyd o ansawdd da.

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol.

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

### Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

### Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

### Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Rhagair

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000 a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011. Cafodd set newydd o reoliadau, sef Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017, ei chyflwyno ar 6 Chwefror 2018, ond cafodd pob arolygiad o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau a gynhaliwyd fel rhan o'n rhaglen arolygu yn 2017-18 ei gynnal cyn y dyddiad hwn. Diben y Rheoliadau hyn yw amddiffyn cleifion rhag y peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio.

Er bod AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau, mae gan unigolion sy'n gweithio mewn sefydliadau gofal iechyd rwymedigaethau proffesiynol a chyfreithiol i sicrhau bod cleifion sy'n cael amlygiadau meddygol yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.

Mae'r adroddiad hwn yn dwyn ynghyd ein canfyddiadau o adrannau radiotherapi a radioleg (gan gynnwys Cardioleg) y GIG a phractisau deintyddol preifat a phractisau deintyddol y GIG yng Nghymru. Ei nod yw canfod cryfderau cyffredin a meysydd cyffredin i'w gwella, ac mae'n gwneud argymhellion ar gyfer sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau perthnasol. Mae hefyd yn amlygu arfer da er mwyn helpu i wella'r gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Mae adroddiadau unigol wedi cael eu cyhoeddi ar gyfer pob arolygiad ac mae'r rhain i'w gweld ar wefan AGIC [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## 2. Crynodeb

Er i AGIC nodi meysydd i'w gwella ar draws yr adrannau radiotherapi a radioleg a'r practisau deintyddol a arolygwyd ganddi, ar y cyfan, roedd gan y gwasanaethau hyn drefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â'r Rheoliadau.

Yn ystod 2017-18 cwblhaodd AGIC ystod o weithgareddau i fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000. Roedd hyn yn cynnwys rhaglen o arolygiadau o gydymffurfiaeth adrannau radiotherapi a radioleg (gan gynnwys Cardioleg) o fewn sefydliadau'r GIG, arolygiadau o bractisau deintyddol preifat a phractisau deintyddol y GIG ac adolygiad o ddogwyddiadau y rhoddwyd gwybod i AGIC amdanynt a oedd yn cynnwys 'amlygiadau llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'<sup>1</sup>.

Wrth arolygu adrannau radiotherapi a radioleg, gwnaethom wahodd y cleifion i roi adborth ar eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaethau hyn. Cawsom sylwadau cadarnhaol, gyda'r cleifion yn dweud wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaeth roeddent wedi'i gael. Ar y cyfan, gwelsom fod adrannau yn darparu ardaloedd addas i'r cleifion aros a chael eu gweld ynddynt. Os nodwyd bod angen gwneud gwelliannau, roedd y rhain yn ymwneud â datblygu amgylcheddau a fyddai'n rhoi mwy o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd ein harolygiadau o bractisau deintyddol yn ehangach eu cwmpas ond dim ond canfyddiadau sy'n ymwneud yn benodol â'r Rheoliadau a gaiff eu cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Gwelodd timau arolygu AGIC fod adrannau radiotherapi a radioleg yn darparu gofal diogel ac effeithiol a bod y staff yn ymdrechu i gydymffurfio â'r Rheoliadau. Gwelsom fod y timau deintyddol yn cydymffurfio i raddau helaeth â'r agweddau hynny ar y Rheoliadau y gwnaethom eu hystyriedd.

Yn ystod ein harolygiadau o adrannau radiotherapi a radioleg, gwnaethom nodi bod angen gwella'r manylion mewn rhai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig, y trefniadau ar gyfer hawliau deiliaid dyletswyddau, cyflawnder cofnodion hyfforddiant, preifatrwydd ac urddas cleifion a chael cyfarpar radiotherapi newydd yn lle cyfarpar sy'n heneiddio.

Mewn practisau deintyddol, gwnaethom nodi bod angen gwella'r canlynol:

- Deintyddion yn cofnodi'r cyfiawnhad dros radiograffau a'r gwerthusiad clinigol o radiograffau.
- Gweithgarwch archwilio.
- Hyfforddiant ym maes Ymbelydredd Ïoneiddio neu gadw cofnodion i ddangos bod y staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol.
- Cyflawnder dogfennau diogelu rhag ymbelydredd.

<sup>1</sup> Pan fydd person sy'n cael triniaeth feddygol yn cael ei amlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd, dylai'r sefydliad gofal iechyd ymchwilio i hyn a hysbysu AGIC. Cafodd canllaw diwygiedig ar ymchwilio i amlygiadau meddygol sy'n llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd, a rhoi gwybod amdanynt, ei gyhoeddi ym mis Ionawr 2017. [www.gov.uk/government/publications/the-ionising-radiation-medical-exposure-regulations-2000](http://www.gov.uk/government/publications/the-ionising-radiation-medical-exposure-regulations-2000) (Saesneg yn unig)

Mewn achosion lle bo person wedi cael ei amlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd yn ystod triniaeth feddygol, dylai'r sefydliad gofal iechyd ymchwilio i'r digwyddiad a hysbysu AGIC. Wrth werthuso digwyddiadau a oedd yn cynnwys amlygiadau a oedd yn 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd', gwelsom fod amrywiad yn nifer yr hysbysiadau a gawsom gan sefydliadau gofal iechyd. Y prif resymau pam bod cleifion wedi cael eu hamlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd yw bod labeli anghywir (sy'n nodi manylion adnabod cleifion) wedi cael eu defnyddio, methiant i gadarnhau manylion claf yn gywir a methiant staff i wirio hanes triniaethau neu ddelweddau blaenorol y claf. Dangosodd yr adroddiadau ar ymchwiliadau a gyflwynwyd gan sefydliadau gofal iechyd bod camau wedi cael eu cymryd i leihau'r tebygolrwydd y bydd achosion tebyg yn digwydd eto.

## 3. Yr hyn a wnaethom

Cyn 6 Chwefror 2017, roedd AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011). O 6 Chwefror 2017, cafodd y Rheoliadau hyn eu dirymu a'u disodli. O ganlyniad, mae AGIC bellach yn monitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017.

Yn 2017-18, gwnaethom gyflawni ein rôl drwy gyfrwng y canlynol:

- Rhaglen o arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yn adrannau radiotherapi a radioleg (gan gynnwys Cardioleg) y GIG.
- Rhaglen o arolygiadau o bractisau deintyddol preifat a phractisau deintyddol y GIG.
- Adolygu digwyddiadau y rhoddwyd gwybod i ni amdanynt lle roedd cleifion wedi cael amlygiadau a oedd yn 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'.

### **Arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yng ngwasanaethau sgrinio ac ysbytai'r GIG**

Cynhaliodd AGIC arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yn y lleoliadau canlynol:

- Adran Radiotherapi, Canolfan Ganser De-orllewin Cymru, Ysbyty Singleton (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg).
- Adrannau Radiograffeg (delweddu diagnostig), Ysbyty Aberhonddu ac Ysbyty Llandrindod (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys) .
- Delweddu Diagnostig, Adran Gardiaidd, Ysbyty Treforys (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg).
- Delweddu Diagnostig, Adran Gardiaidd, Ysbyty Athrofaol Cymru (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro).

### **Arolygiadau o bractisau deintyddol preifat a phractisau deintyddol y GIG**

Yn ystod 2017-18, cynhaliodd AGIC 104 o arolygiadau o bractisau deintyddol, gan gynnwys 79 o bractisau a oedd yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG a 19 o bractisau a oedd yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat yn unig. Cynhaliwyd chwe arolygiad dilynol mewn practisau a oedd yn darparu cymysgedd o ofal deintyddol y GIG a gofal deintyddol preifat.

### **Y dull arolygu**

Gwnaethom roi rhybudd ynghylch pob un o'n harolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yn adrannau radiotherapi a radioleg y GIG. Rhoddwyd blaenrybudd i bob adran a gofynnwyd iddynt gwblhau a dychwelyd hunanasesiad i AGIC cyn yr arolygiad. Defnyddiodd y timau arolygu y wybodaeth hon i gynllunio eu gwaith a blaenoriaethu'r meysydd i ganolbwyntio



arnynt. Roedd uwch swyddogion clinigol o Public Health England wedi dod gyda ni wrth i ni gynnal yr arolygiadau, gan weithredu fel cynghorwyr. Yn ystod ein harolygiadau, gwnaethom edrych ar ddogfennau a gwybodaeth yn benodol er mwyn canfod i ba raddau roedd adrannau yn cydymffurfio â'r Rheoliadau.

Gwnaethom roi rhybudd i bractisau deintyddol am yr arolygiadau hefyd. Cynhaliwyd pob arolygiad gan o leiaf ddau aelod o staff AGIC; un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol AGIC. Roedd yr adolygwyr cymheiriaid deintyddol i gyd yn ymarferwyr deintyddol cyffredinol ar y pryd, neu newydd ymddeol o bractis deintyddol cyffredinol. Gwnaethom ystyried i ba raddau roedd practisau yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau roeddent yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011. Ystyriodd AGIC i ba raddau roedd pob practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) ac unrhyw ganllawiau a safonau proffesiynol perthnasol eraill.

Gwnaethom roi trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaethau yn ystod y cyfarfod adborth a gynhaliwyd ar ddiwedd pob arolygiad. Os nodwyd risgiau uniongyrchol i ddiogelwch a lles y cleifion, tynnwyd sylw uwch gynrychiolwyr o fewn y gwasanaethau atynt yn y fan a'r lle. Gwnaethom waith dilynol ysgrifenedig mewn perthynas â'r rhain hefyd yn unol â'n proses sicrwydd uniongyrchol.

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau neu bryderon am ddiogelwch a llesiant cleifion, bydd y sefydliad sy'n darparu'r gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Ar ôl pob arolygiad, anfonwyd adroddiad drafft ar ein canfyddiadau at y gwasanaeth, ynghyd â chynllun gwella i'w gwblhau (lle bo angen). Roedd y cynllun gwella a gwblhawyd gan y gwasanaeth yn hysbysu AGIC am y camau sy'n cael eu cymryd i wneud y gwelliant/gwelliannau angenrheidiol. Cafodd pob cynllun gwella ei werthuso gan AGIC er mwyn penderfynu a oedd y gwasanaeth wedi, neu wedi cynnig, cymryd camau gweithredu digonol.

Gwnaethom gyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd profiad y claf.
- Darparu gofal diogel ac effeithiol.
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

Ar ôl i bawb gytuno arno, cyhoeddwyd y cynllun gwella ochr yn ochr â'r adroddiad arolygu terfynol ar gyfer pob adran neu bractis deintyddol.

Gellir dod o hyd i adroddiadau pob un o'n harolygiadau ar wefan AGIC yn [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## **Hysbysiadau o amlygiadau sy'n 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'**

Yn ystod 2017-18, cafodd AGIC wybod am 21 o ddigwyddiadau pan gafodd cleifion eu hamlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd.

Mae'r canlynol yn dangos nifer y digwyddiadau yn ardal pob bwrdd iechyd:

Sefydliad	Nifer y digwyddiadau
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	3
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	3
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	2
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	7
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	3
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	2
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	0
Ymddiriedolaeth GIG Felindre	2

Gofynnwyd i'r gwasanaethau gofal iechyd gyflwyno canfyddiadau eu hymchwiliad i AGIC ynghyd â'r camau a gymerwyd o ganlyniad i hynny. Gwnaethom werthuso'r wybodaeth hon er mwyn penderfynu a oedd y gwasanaeth wedi cymryd camau digonol i leihau'r tebygolrwydd y bydd achosion tebyg yn digwydd eto. Dim ond pan roedd AGIC yn fodlon ar y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth roedd achosion yn cael eu cau.

## 4. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dyweddodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal roeddent wedi'i gael a chawsom lawer o sylwadau cadarnhaol gan y cleifion yn holiaduron AGIC, yn ysgrifenedig ac yn ystod sgwrsiau wyneb i wyneb.

Roedd y cleifion yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal.

Gwelsom fod ardaloedd diogel a glân ar gael i'r cleifion aros a chael eu gweld ynddynt. Fodd bynnag, nodwyd bod angen gwella agweddau ar urddas a phreifatrwydd y cleifion.

### Arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yng ngwasanaethau sgrinio ac ysbytai'r GIG

Gofynnwyd am farn y cleifion ar eu profiadau o ddefnyddio adrannau drwy eu gwahodd i lenwi holiadur AGIC. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a'u teuluoedd a oedd yn ymweld â'r adrannau ar ddiwrnodau ein harolygiadau.

Cafodd 111 o holiaduron eu cwblhau a'u dychwelyd i ni yn ystod ein harolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau.

Dyweddodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaethau roeddent wedi'u cael a gwnaethant ganmol ymddygiad ac agwedd y staff. Roedd y sylwadau a gawsom yn cynnwys:

*"Ces i gynnig gwasanaeth da. Mae'r staff i gyd yn gyfeillgar ac yn effeithlon dros ben"*

*"Gwasanaeth gwych"*

*"Dyma'r ail dro i mi fod yma...ac mae'r ddau achlysur wedi bod yn dda oherwydd roedd modd iddyn nhw fy helpu"*

*"Mae'r staff yn ardderchog"*

*"Roedd holl staff uned ddydd yr adran gardiaidd, ynghyd â holl staff y theatr, yn groesawgar, yn gyfeillgar ac wedi rhoi gwybod i mi am bopeth oedd yn digwydd. Roedd yr awyrgylch yn hamddenol ac yn ddymunol"*

*"Gwasanaeth gwych ar ôl i mi gyrraedd a thrwy'r dydd. Pawb yn wych"*

*"Gwasanaeth o ansawdd uchel, bodlon iawn"*

*"Mae pawb yn yr adran hon yn creu awyrgylch heb ei ail"*

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin y cleifion mewn ffordd garedig, llawn parch yn ystod ein harolygiadau.

Dyweddodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

Ar y cyfan, gwelsom fod yr adrannau yn darparu amgylcheddau addas i'r cleifion aros a chael gofal ynddynt. Yn yr adrannau delweddu diagnostig a radiotherapi, gwelsom fod ystyriaeth wedi cael ei rhoi i wneud yr ystafelloedd aros yn lleoedd dymunol i'r cleifion aros ynddynt. Er enghraifft, roedd lluniau ar y waliau ac roedd deunydd darllen ar gael.

Gwelsom hefyd fod yr ardaloedd aros a'r ystafelloedd triniaeth yn lân ac yn daclus, ond gellid gwneud mwy i amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion. Er bod y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion gymaint â phosibl, roedd materion amgylcheddol yn peri rhai heriau yn hyn o beth. Er enghraifft, nodwyd y gellid gwella ystafelloedd newid y cleifion drwy eu lleoli i ffwrdd o'r brif ardal aros ac ychwanegu ardaloedd preifat pwrpasol lle gallai'r cleifion siarad â'r staff os oedd ganddynt wybodaeth sensitif i'w rhannu.

Pan ofynnwyd iddynt nodi p'un a oeddent wedi profi unrhyw oedi, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael gofal amserol ar y cyfan. Os oeddent wedi profi oedi, y rheswm dros hyn oedd bod y gwasanaeth ambiwlans wedi dod i gasglu'r cleifion o'u cartrefi yn llawer cynharach nag amser eu triniaeth (ond nid oeddent wedi gallu cael eu triniaeth yn gynharach) neu oedi cyn cael eu triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd modd dweud p'un ai rhesymau clinigol neu bwysau ar wasanaethau oedd wrth wraidd yr oedi hyn.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Er i ni nodi meysydd i'w gwella yn ystod ein harolygiadau, ar y cyfan, roedd gan y gwasanaethau drefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â'r Rheoliadau.

Roedd nifer yr hysbysiadau o amlygiadau a oedd yn 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd' yn amrywio rhwng gwasanaethau gofal iechyd. Y prif reswm pam bod cleifion wedi cael amlygiadau gormodol diangen oedd camgymeriadau'n ymwneud â manylion adnabod y cleifion.

## Arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yng ngwasanaethau sgrinio ac ysbytai'r GIG

### Dyletswyddau cyflogwr

Roedd pob sefydliad wedi nodi cyflogwr yn unol â'r rheoliadau. Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd neu Ymddiriedolaeth y GIG oedd hwn, sy'n unol â'r canllawiau cenedlaethol ar weithredu'r Rheoliadau.

Roedd dyletswyddau'r cyflogwr wedi'u nodi mewn dogfennau polisi ym mhob un o'r adrannau a arolygwyd gennym. Gwnaethom nodi y gallai'r dyletswyddau hyn gael eu disgrifio mewn ffordd fwy clir ac ymarferol i'r staff ar brydiau. Os nad oeddent wedi'u cynnwys, gwnaethom ofyn i'r adran fynd i'r afael â hyn.

### Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd hi'n amlwg bod diogelwch cleifion yn flaenoriaeth ac roedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y gweithdrefnau a'r polisiau ysgrifenedig a oedd ar waith. Er bod y gweithdrefnau a'r polisiau sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau ar gael, nodwyd bod angen i rai o'r rhain fod yn fanylach ac y gallent fod wedi cael eu hysgrifennu yn gliriach ar gyfer timau staff ac y gallent adlewyrchu'r gofynion cyfredol o ran ymarfer yn well. Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn tair o'r pedair adran a arolygwyd gennym.

### Hysbysiadau o ddigwyddiadau

Gwelsom fod gan bob adran drefniadau ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, eu cofnodi, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys rhoi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau yn unol â'r Rheoliadau, a Llywodraeth Cymru, lle bo hynny'n ofynnol, drwy'r system Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau Anffafriol/Difrifol/Digwyddiadau Byth.

## Lefelau cyfeirio diagnostig

Gwelsom fod pob adran, lle bo angen, wedi sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig<sup>2</sup> a bod trefniadau ar waith i fonitro'r rhain. Roedd gan bob adran lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn ogystal â rhai cenedlaethol a bennwyd drwy ystyried y boblogaeth leol a'r cyfarpar a ddefnyddir. Nodwyd bod hwn yn arfer nodedig.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn leol i'w dilyn pe bai adran yn rhagori ar lefelau cyfeirio diagnostig yn gyson.

## Rhoi hawl

Roedd uwch aelodau o'r staff ym mhob adran a arolygwyd gennym yn gallu nodi a disgrifio'r trefniadau ar gyfer hawliau deiliaid dyletswyddau, sef yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r gweithredwr.

Mewn tri o'r pedwar arolygiad a gynhaliwyd, roedd gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer hawliau yn adlewyrchu'n gywir y grwpiau staff/unigolion hynny a oedd yn cyflawni swyddogaethau deiliaid dyletswyddau yn ymarferol. Roedd y gweithdrefnau hefyd yn nodi'r lefel ddisgwyliedig o hyfforddiant ar gyfer pob grŵp o staff â hawl ynghyd â chwmpas eu hymarfer.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cymhwysedd a hyfforddiant ar gyfer staff ar raddau gwahanol a oedd yn gweithio ym mhob un o'r adrannau a arolygwyd gennym. Roedd cyflawnder y cofnodion hyn yn amrywio. Gwelsom enghreifftiau lle roedd cofnodion hyfforddiant cynhwysfawr wedi cael eu cadw tra bod enghreifftiau eraill yn anghyflawn.

## Meini prawf atgyfeirio

Gwelsom fod gan bob adran weithdrefnau a meini prawf ar gyfer atgyfeirio cleifion i gael amlygiadau meddygol.

## Cyfiawnhad

Gwelsom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith i gyfiawnhau amlygu cleifion i ymbelydredd ïoneiddio.

## Adnabod cleifion

Gwelsom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith i gadarnhau manylion adnabod cleifion er mwyn sicrhau bod y claf cywir yn cael yr amlygiad meddygol cywir. Roedd y staff a oedd yn gweithio yn yr adrannau, ac a oedd yn gyfrifol am sicrhau bod y cleifion cywir yn cael eu trin, yn gallu disgrifio'r weithdrefn i'w dilyn.

Er bod gweithdrefnau ar waith, un o'r prif resymau pam bod cleifion wedi cael amlygiad 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd' oedd camgymeriadau yn ymwneud â manylion adnabod

<sup>2</sup> Amcan lefelau cyfeirio diagnostig yw helpu i osgoi rhoi dosau gormodol o ymbelydredd i gleifion. Defnyddir lefelau cyfeirio diagnostig fel canllaw i helpu i hyrwyddo gwelliannau mewn ymarfer diogelu rhag ymbelydredd.

y cleifion (gweler yr adran *Hysbysiadau o amlygiadau sy'n 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'*). Mae angen i sefydliadau sicrhau eu bod yn dilyn y gweithdrefnau ac yn gweithredu yn unol â nhw er mwyn lleihau nifer y digwyddiadau.

## **Menywod o oedran magu plant**

Gwelsom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith i nodi menywod a allai fod yn feichiog yn ogystal â'r rhai a allai fod yn bwydo ar y fron. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn gywir i'w dilyn.

Fel system ddiogelwch ychwanegol, gwelsom arwyddion a oedd yn hysbysu cleifion benywaidd i roi gwybod i'r staff os oeddent neu os gallent fod yn feichiog a/neu yn bwydo ar y fron.

## **Amlygiadau meddygol-gyfreithiol**

Os oedd adrannau yn cyflawni amlygiadau am resymau meddygol-gyfreithiol, gwelsom fod gweithdrefnau ar waith.

## **Optimeiddio**

Gwelsom fod gan bob adran drefniadau ar waith i gadw dosau amlygiadau meddygol diagnostig mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol. Fodd bynnag, nid oedd gan un o'r adrannau weithdrefn benodol i ddangos sut roedd hyn yn cael ei wneud.

## **Pediatreg**

Os oedd adrannau yn darparu gwasanaethau i blant, gwelsom fod gweithdrefnau ar waith mewn perthynas ag amlygiadau meddygol plant.

## **Gwerthuso clinigol**

Roedd gan bob adran drefniadau i gynnal gwerthusiad clinigol o amlygiadau meddygol.

## **Rhaglenni meddygol ac ymchwil**

Os oedd adrannau yn cymryd rhan mewn rhaglenni meddygol ac ymchwil, gwelsom fod gweithdrefnau ar waith a oedd yn amlinellu trefniadau'r rhaglenni hyn. Fodd bynnag, roedd angen i ddwy adran adolygu a diwygio eu gweithdrefnau er mwyn adlewyrchu arfer cyfredol yn gywir.

## **Archwiliadau clinigol**

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau wedi cael eu cynnal ym mhob adran a arolygwyd gennym. Nod yr archwiliadau hyn yw nodi meysydd lle gallai gwasanaethau gael eu gwella. Fodd bynnag, ni welsom gynllun archwilio blynyddol un adran yn ystod yr arolygiad.

## Cyngor arbenigol

Roeddem wedi gallu cadarnhau bod Arbenigwyr Ffiseg Feddygol ar gael i roi cyngor ar amlygiadau meddygol i dimau staff pob adran.

## Cyfarpar

Roedd pob adran wedi gallu cyflwyno rhestr ysgrifenedig ddiweddar o'r holl gyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd y rhestrau hyn yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau.

Yng Nghanolfan Ganser De-orllewin Cymru (adran radiotherapi), nodwyd bod gan yr adran hen gyfarpar radiotherapi. Dylid cael cyfarpar newydd a fyddai'n galluogi'r adran i ddarparu ystod ehangach o driniaethau a chynyddu nifer y triniaethau radiotherapi dos uwch, amserol a ddarperir.

## Arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau – Sicrwydd uniongyrchol

Ni wnaethom nodi unrhyw risg uniongyrchol o niwed i gleifion; felly nid oedd angen i AGIC gyflwyno hysbysiadau gwella i unrhyw un o'r adrannau a arolygwyd gennym yn unol â phroses sicrwydd uniongyrchol AGIC.

Ni wnaethom nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau na phryderon difrifol; felly ni chyflwynodd AGIC unrhyw hysbysiadau o ddiffyg cydymffurfio i unrhyw un o'r adrannau.

## Arolygiadau o bractisau deintyddol preifat a phractisau deintyddol y GIG

Mae nifer y problemau a nodwyd drwy arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol wedi lleihau, ond mae'r meysydd i'w gwella yn aros yr un peth. Yn y mwyafrif o achosion roedd gan bractisau drefniadau da ar waith i ddefnyddio cyfarpar radiograffeg yn ddiogel ac i sicrhau'r ansawdd gorau posibl o ran delweddau. Yn ystod nifer fach o'n harolygiadau deintyddol (tua 15%), gwelsom fod angen i bractisau adolygu rhai meysydd a gwneud gwelliannau iddynt. Lle roedd y practisau'n dda, gwelsom fod ganddynt ffeiliau diogelu rhag ymbelydredd trefnus, tystiolaeth o hyfforddiant cyfredol ar gyfer pob aelod o'r staff perthnasol a threfniadau ymarferol addas er mwyn sicrhau bod pob pelydr-x yn cael ei gymryd mor ddiogel â phosibl. Er bod y mwyafrif o gofnodion deintyddol cleifion yn dangos tystiolaeth o'r cyfiawnhad dros gymryd y pelydr-x a nodyn o'r canfyddiadau, mewn tua 20% o'r practisau a arolygwyd gennym gwelsom enghreifftiau lle nad oedd cyfiawnhad dros gymryd radiograffau.

Ar wahân i gyfiawnhad, roedd y problemau cyffredin eraill a welsom fel a ganlyn:

- Roedd angen adnewyddu tystysgrifau cynnal a chadw ar gyfer y cyfarpar pelydr-x.
- Nid oedd digon o hyfforddiant mewn Ymbelydredd Ioneiddio wedi cael ei gynnal neu nid oedd tystiolaeth ar gael ar adeg yr arolygiad i ddangos bod y staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol.



- Mewn rhai practisau gwelsom nad oedd archwiliadau o ansawdd delweddu wedi cael eu cynnal, neu gwelsom fod yr archwiliadau ond yn cael eu cwblhau yn ad hoc. Gwelsom hefyd archwiliadau o ansawdd gwael a oedd yn nodi problemau ond nad oeddent yn cynnwys camau gweithredu dilynol i ddatrys y problemau a nodwyd. Dylai archwiliadau o ansawdd delweddu gael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod ansawdd y pelydr-x mor dda â phosibl ar gyfer y defnydd mwyaf effeithiol o hyn fel adnodd diagnostig.
- Ffeiliau Diogelu rhag Ymbelydredd Anghyflawn.

Ni wnaethom anfon unrhyw lythyrau diffyg cydymffurfio at y practisau deintyddol mewn perthynas â'r Rheoliadau.

## Hysbysiadau o amlygiadau sy'n 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'

Yn ystod 2017-18, cafodd AGIC 21 o hysbysiadau o amlygiadau a oedd yn 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd', o gymharu â 65 y flwyddyn flaenorol.

O'r hysbysiadau hyn, roedd 19 wedi digwydd mewn adrannau delweddu diagnostig, un mewn adran radiotherapi ac un mewn adran meddygaeth niwclear. Roedd pob hysbysiad yn ymwneud ag un claf a gafodd amlygiad penodol ac felly nid oedd wedi achosi niwed nac wedi effeithio ar ganlyniad unrhyw driniaeth.

Mae'r tabl canlynol yn dangos nifer yr hysbysiadau a dderbyniwyd bob blwyddyn gan AGIC rhwng 2012 a 2018, fel rhan o'n cyfrifoldebau i orfodi'r Rheoliadau yng Nghymru.

Blwyddyn y derbyniwyd yr hysbysiadau						
	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Nifer yr hysbysiadau	32	47	46	45	65	21

Y prif resymau pam bod cleifion wedi cael eu hamlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd mewn adrannau delweddu diagnostig a meddygaeth niwclear yw bod labeli anghywir (sy'n nodi manylion adnabod cleifion) wedi cael eu defnyddio, methiant i gadarnhau manylion claf yn gywir, neu fethiant i wirio hanes triniaethau neu ddelweddu blaenorol y claf. Roedd hyn wedi golygu bod cleifion wedi cael triniaethau diangen neu driniaethau niferus. Yn achos yr hysbysiad a oedd yn ymwneud â'r adran radiotherapi, achos y digwyddiad oedd methiant i roi'r gwely triniaeth yn y safle arfaethedig cyn y driniaeth.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Ar y cyfan, gwelsom drefniadau arwain a rheoli effeithiol mewn perthynas â'r Rheoliadau, ynghyd â llinellau atebolrwydd ac adrodd clir.

## Arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau yn ysbytai'r GIG

Ar y cyfan, gwelsom drefniadau i reoli ac arwain adrannau radiotherapi a radioleg yn effeithiol ac roedd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir ar waith. Roedd staff ar bob lefel wedi ymgysylltu'n dda â thimau arolygu AGIC ac wedi dangos eu hymrwymiad i ddarparu gwasanaeth diogel i gleifion.

Gwelsom enghreifftiau o drefniadau rheoli effeithiol yn ystod ein harolygiadau, a hynny gan uwch reolwyr ac arweinwyr timau o fewn adrannau.

Roedd uwch reolwyr wedi dangos ymrwymiad i wneud gwelliannau o ganlyniad i ganfyddiadau ein harolygiad.

Os gwnaethom nodi achosion o dorri rheoliadau neu feysydd i'w gwella, roedd yn rhaid i'r sefydliadau gyflwyno cynlluniau gwella i AGIC. Ar y cyfan, roedd y cynlluniau hyn yn gynhwysfawr ac fe'u cyflwynwyd o fewn y terfynau amser y cytunwyd arnynt. Lle bo angen, gofynnodd AGIC am ragor o wybodaeth nes ei bod yn sicr bod camau addas wedi cael eu cymryd neu'n cael eu cymryd i wneud y gwelliannau angenrheidiol.

## 5. Casgliadau

Er i ni nodi meysydd i'w gwella ar draws y gwasanaethau a'r practisau deintyddol a arolygwyd gennym, ar y cyfan, roedd gan y gwasanaethau hyn drefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â'r Rheoliadau.

Gwelsom y byddai'n fuddiol i weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig rhai cyflogwyr fod yn fanylach er mwyn llywio'r timau staff sy'n ymwneud ag amlygiadau meddygol. Yn ogystal, mae angen i gyflogwyr sicrhau bod pob unigolyn sy'n gyfrifol am amlygiadau meddygol a/neu ddefnyddio cyfarpar cysylltiedig wedi cael hyfforddiant a bod hawl ganddynt i gyflawni'r swyddogaethau hyn.

O safbwynt y Rheoliadau ym maes deintyddiaeth, mae angen i bractisau sicrhau bod y gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n ymgymryd ag amlygiadau wedi cael yr hyfforddiant gofynnol. Hefyd, mae angen i ddeintyddion gofnodi'r cyfiawnhad dros amlygiadau meddygol a'u gwerthusiad ohonynt bob amser. Yn ogystal, rhaid i weithgarwch archwilio ddangos pa gamau gwella sydd wedi cael eu cymryd, os oes angen.

Yn ystod 2017-18 roedd nifer yr hysbysiadau a gafodd AGIC gan sefydliadau gofal iechyd wedi amrywio yn ôl bwrdd iechyd/ymddiriedolaeth. Gallai'r ffaith ein bod wedi cael mwy o hysbysiadau gan sefydliadau penodol awgrymu bod ganddynt ddiwylliant adrodd agored a chadarnhaol, yn hytrach na methiannau mewn gweithdrefnau neu broblemau diogelwch. Efallai mai rheswm arall dros yr amrywiad hwn yw dehongliad y sefydliadau o 'lawer mwy na'r hyn a fwriadwyd'. Gwelsom leihad yn nifer yr hysbysiadau a gyflwynwyd i AGIC eleni. Efallai y gellir priodoli hyn i'r trefniadau diwygiedig ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â'r Rheoliadau ynghyd â'r canllawiau diweddaraf ar ddigwyddiadau a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2017.

Hwn yw pedwerydd adroddiad blynyddol AGIC ar gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau ac, unwaith eto, y prif reswm pam y cafodd cleifion eu hamlygu i lawer mwy o ymbelydredd Ïoneiddio na'r hyn a fwriadwyd oedd camgymeriadau yn ymwneud â manylion adnabod y cleifion. Byddem yn annog pob gwasanaeth sy'n ymgymryd ag amlygiadau meddygol i adolygu ei weithdrefnau a'i hyfforddiant er mwyn nodi camau gweithredu ystyrion i fynd i'r afael â'r broblem hon.

## 6. Beth nesaf?

Mae cynllun gweithredol<sup>3</sup> AGIC ar gyfer 2018-19 yn amlinellu ein hymrwymiad mewn perthynas â'r Rheoliadau. Yn ystod y cyfnod hwn, rydym yn bwriadu cynnal tua phump arolygiad o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau a 70 o arolygiadau o bractisau deintyddol. Yn ogystal, bydd AGIC yn parhau i werthuso hysbysiadau sy'n cynnwys amlygiadau sy'n 'llawer mwy na'r hyn a fwriadwyd' gan sefydliadau gofal iechyd. Byddwn yn cyhoeddi adroddiadau ar ein gweithgarwch arolygu yn unol â'n safonau perfformiad.

Bydd AGIC yn parhau i weithio'n agos gyda'n grwpiau rhanddeiliaid a Grŵp Amlygiadau Meddygol Public Health England i ddatblygu ein dull gweithredu mewn perthynas â'r arolygiadau hyn a diweddarau ein hadnoddau hunanasesu ac arolygu mewn perthynas â'r Rheoliadau. Yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017, mae AGIC yn gweithio gyda Public Health England i ddiweddarau ein dull arolygu fel ei fod yn cyd-fynd â gofynion Rheoliadau 2017.

Bydd AGIC hefyd yn parhau i ddatblygu arbenigedd mewnol i arwain a chefnogi ei gwaith mewn perthynas â'r Rheoliadau drwy raglen hyfforddi i staff AGIC.

---

<sup>3</sup> Cynllun Gweithredol AGIC 2017-18 [www.hiw.org.uk/docs/hiw/publications/170330opplancy.pdf](http://www.hiw.org.uk/docs/hiw/publications/170330opplancy.pdf)

## Atodiad A – Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau'r pedwar arolygiad a gynhaliwyd gennym, rydym wedi gwneud yr argymhellion cyffredinol canlynol, y dylai pob gwasanaeth eu hystyried er mwyn darparu gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Argymhellion	Rheoliad/Safon
<b>Profiad y Claf</b>	
Rhaid i sefydliadau barhau i ganolbwyntio ar hybu preifatrwydd ac urddas cleifion.	Safonau Iechyd a Gofal – Safon 4.1
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>	
Dylai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig fod yn ddigon manwl a chlr i'r staff eu deall a dylent adlewyrchu gofynion cyfredol o ran ymarfer.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) – Rheoliad 4(1) ac Atodlen 1
Rhaid i ddeintyddion (a all fod yn ymarferwyr ac yn weithredwyr) gofnodi'r cyfiawnhad a'r caniatâd ar gyfer amlygiadau a'u gwerthusiad clinigol ohonynt.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) – Rheoliad 6(1)(a), (b) a 7(8)
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>	
Rhaid i sefydliadau barhau i ganolbwyntio ar sicrhau eu bod yn cadarnhau manylion adnabod cleifion yn gywir er mwyn lleihau'r risg y bydd cleifion yn cael amlygiadau meddygol diangen neu niferus.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) – Rheoliad 4(1)(a) ac Atodlen 1(a)

## Atodiad B – Geirfa

Term	Diffiniad
Deiliaid Dyletswydd	Mae deiliaid dyletswyddau yn cynnwys y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyflogwr</li> <li>• Atgyfeiriwr</li> <li>• Ymarferydd</li> <li>• Gweithredwr.</li> </ul>
Cyflogwr	Unrhyw berson naturiol neu gyfreithiol sy'n cynnal neu'n trefnu bod eraill yn cynnal amlygiadau meddygol neu agweddau ymarferol, mewn gosodiad radiolegol penodol.
Atgyfeiriwr	Gweithiwr gofal iechyd cofrestredig sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i atgyfeirio unigolion ar gyfer amlygiadau meddygol.
Ymarferydd	Gweithiwr gofal iechyd cofrestredig sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gymryd cyfrifoldeb am amlygiad meddygol unigol. Prif rôl yr ymarferydd yw cyfiawnhau amlygiadau meddygol.
Gweithredwr	Unrhyw berson sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gyflawni'r agweddau ymarferol ar amlygiad meddygol.
Rhoi hawl	Y broses o bennu rolau a thasgau deiliad y ddyletswydd y caniateir i unigolion ymgymryd â nhw.
Cyfiawnhad	Y broses ddeallusol o bwysu a mesur manteision posibl amlygiad meddygol yn erbyn y niwed y gallai'r risg o ymbelydredd ïoneiddio ei achosi i'r unigolyn hwnnw.
Amlygiad meddygol-gyfreithiol	Triniaeth a gaiff ei chyflawni at ddibenion yswiriant neu gyfreithiol heb reswm meddygol.
Optimeiddio	Y broses o gadw dosau unigol mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.
Arbenigwr Ffiseg Feddygol	Person sydd â gradd mewn gwyddoniaeth neu gymhwyster sy'n cyfateb iddi a phrofiad o gymhwyso ffiseg at y defnydd diagnostig a therapiwtig o ymbelydredd ïoneiddio.